



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO "GIUSEPPE GIOACHINO BELLI"

00195 ROMA - Via A. Mordini, 19 – Tel: 06 37500227/06 37526543 Fax: 06 37517481

✉ rmmm50900q@istruzione.it

www.scuolabelli.it

Distretto 25

Liberatoria per _____

- Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

in qualità di padre/genitore affidatario di _____

(specificare con un segno se genitore/genitore affidatario in caso di separazione, ecc.)

- la sottoscritta _____

nata a _____ il _____

in qualità di madre/genitore affidatario di _____

(specificare con un segno se genitore/genitore affidatario in caso di separazione, ecc.)

- dichiarano di acconsentire alle riprese foto-video del proprio figlio frequentante

la classe _____ effettuate nell'ambito dell'attività _____

ed autorizza/no la pubblicazione.

Luogo e data di sottoscrizione _____

Firma del padre

Firma della madre